eISSN: xxxx-xxxx; pISSN: xxxx-xxxx; DOI:xxxx-xxxx

Pubsains

Journal of Pubnursing Sciences, Vol. 01 No. 01 (2023): Hal. 16-19

[Research Article]

Journal of Pubnursing Sciences

A Case Study of Job Stress In Facing Covid-19

Tsania Ayu Zaharany[1], Lia Dwi Jayanti[2], Asra Dewi[3], Rita Setianingrum[4], Eva Yuliana[5]
[1,2,3,4,5]**Mahasiswa Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawaratan, Univeristas Indonesia**
[*]*Corresponding author*: tsaayu1903@gmail.com

Article Info:

Received: (17-06-2023)

Revised: (20-06-2023)

Approved: (27-06-2023)

Published: (30-06-2023)

Abstrak

Pendahuluan: Perawat berisiko lebih tinggi terpapar virus dari pada tenaga kesehatan lain sehingga menimbulkan dampak psikologis yang lebih besar saat bertugas. Perawat manajer sebagai pemimpin di lini keperawatan berperan penting dalam mengolah sumber daya keperawatan di masa pandemi Covid-19.
Tujuan; Mengeksplorasi stres kerja pada perawat manajer selama masa pandemi Covid-19.
Methods: Studi kasus observasional menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan explanatori. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Partisipan penelitian terdiri dari 10 Perawat manajer di Rumah Sakit wilayah Surabaya. Kegiatan diawali dengan pengisian *informed consent*, pemberian survey awal melalui *g-form* dan tahap wawancara pada bulan Juni 2020. Proses analisa data dari membaca transkrip untuk menentukan kata kunci, kategori dan tema serta menggunakan teknik *pattern matching*.
Hasil: Faktor penyebab stres Perawat saat bertugas, yaitu: faktor manajemen SDM, logistik, pasien, fasilitas dan lingkungan kerja. Dari faktor tersebut, dampak dirasakan perawat dapat menimbulkan masalah kesehatan fisik dan mental perawat.
Kesimpulan: stress kerja pada perawat selama pandemi Covid-19 dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berdampak pada kesehatan fisik dan mental.

Keywords: *Covid-19, Jobstress, Nursing*



Pendahuluan

Corona virus disease-19 (Covid-19) menghadirkan tantangan baru bagi berbagai sektor kehidupan, terutama sektor kesehatan, baik di dunia maupun di Indonesia. Wabah Covid-19 cukup rumit dan penularannya yang cepat membawa tantangan dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya. Pada awalnya, *World Health Organization* (WHO) mengumumkan kasus pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui yang terdeteksi di Wuhan, Hubei, China dengan jumlah 44 kasus pasien dari tanggal 31 Desember sampai 3 Januari 2020. Sebulan kemudian, WHO mengumumkan *novel coronavirus*-19 sebagai penyakit menular dengan kedaruratan public setelah menyebar ke 24 negara salah satunya Indonesia (WHO, 2020). Berdasarkan hasil laporan dari *World Health Organization* (WHO) per Juni penduduk di dunia yang terinfeksi Covid-19 berjumlah 11.500.302 dan 66.226 terinfeksi covid19 di indonesia. Data Dinas Kesehatan Jawa Timur menyebutkan bahwa jumlah kunjungan di rumah sakit rujukan Covid-19 sebanyak 16,123 jiwa, isolasi mandiri sebanyak 2.999 dan mortalitas sebanyak 1220. Hal tersebut menujukkan penyebaran di area Jawa Timur menjadi salah satu penyebaran yang cukup signifikan dan terbanyak di Indonesia.

Tuntutan dan kebutuhan asuhan keperawatan yang berkualitas dimasa pandemi Covid-19 merupakan tantangan baru yang harus dipersiapkan sesuai protokol dan ditangani secara kompeten. Hal ini menjadi tugas besar bagi perawat yang juga menimbulkan dampak psikologis yakni stres kerja. Di Cina, petugas kesehatan garis depan yang merawat pasien dengan Covid-19 mengalami stres, kecemasan, dan insomnia. Respon terhadap stres dapat menyebabkan beberapa perubahan fisiologis akut dan kronis pada tubuh (Blonna, 2012; Harrington, 2013; Lindi, 2017). Gejala stres terkait penanganan Covid-19 jika tidak segera diatasi dapat mengakibatkan kelelahan dan gangguan fungsional pada petugas kesehatan, adanya kekhawatiran yang berkelanjutan dengan risiko tertular virus, gangguan tidur, penyesalan, trauma terkait pekerjaan yang dilakukan dan burnout (Krstal dan Mc Neil, 2020).

Respon perawat manajer terhadap stresor yang dialami bervariasi sesuai dengan kemampuan dalam melakukan adaptasi dengan perilaku baru selama pandemic Covid-19. Ansietas dan depressi merupakan respon yang paling sering ditemukan sejalan dengan proses kegagalan dalam program sehingga banyaknya staf perawat yang terpapar, kelelahan, *turn over* hingga meningkatnya mortalitas perawat pelaksana. Norma-norma budaya dalam suatu organisasi, gaya

kepemimpinan, dan pola komunikasi manajemen dikenal sebagai strategi dalam mengatasi stres pekerja. Dalam situasi pandemi, komunikasi yang jelas tentang arahan dan tindakan pencegahan mampu mengurangi tekanan emosional perawat (McAlonan G.M,2020). Hal tersebut tentu dilakukan perawat manajer dalam memberikan "5 *me*" pada perawat yakni *hear me, protect me, prepare me, support me, and care for me* sebagai bentuk perlindungan kesejahteraan mental pada perawat (Lai J., Ma S.,.et al, 2020).

Berdasarkan wawancara tidak terstruktur pada bulan juni 2020 informasi data perawat di Jawa Timur dari Maret hingga Juni sebanyak 277 perawat yang terpapar covid19. Hasil wawancara tidak terstruktur pada bulan juni dengan perawat manager mengatakan bahwa pekerjaan mereka penuh tekanan dan beresiko akan terpapar Covid19. Banyak faktor yang menyebabkan stress pada perawat manajer selama pandemi meliputi takut akan kondisi diri sendiri atau anggota keluarga dan perawat yang mungkin terjangkit penyakit ini, kurangnya peralatan keselamatan untuk perlindungan diri, kurangnya dukungan sosial, pertentangan antara protokol keselamatan yang ditetapkan, Keinginan untuk merawat atau membantu individu. Hal ini banyak dirasakan perawat manajer mengalami berbagai dilema etik dalam perawatan pasien covid19, kesulitan dalam mempertahankan kegiatan perawatan diri seperti olahraga, dan cukup istirahat diakibatkan tingkat kelelahan ekstrim. Hal yang paling sulit ketika mengatur dan mengelola keamanan dan keselamtan staf perawat dan pasien covid19. Dilema etik yang sulit dipecahkan terkait saat membludaknya pasien ketika sarana prasarana dan SDM masih belum mumpuni. Penelitian ini bertujuan untuk mengobservasi stres kerja dan dilema etik pada perawat manajer selama masa pandemi Covid-19 dalam peningkatan keselamatan perawat dan keselamatan pasien.

Metode

Desain pada penelitian ini yakni penelitian kualitatif dalam studi kasus observasional dengan pendekatan ekslopratif bentuk kasus khusus. Study kasus observasional, merupakan study kasus yang memiliki sifat ekslopratif, deskriptif, dan eksplanasi (Creswell, 2013). Pada studi kasus ini menggunakan teknik purposive sampling untuk pengambilan datanya. Estimasi besar sampel yang diperlukan pada studi kualitatif perlu menyesuaikan tujuan penelitian. Hal ini disebabkan karena ukuran sampel yang diperlukan pada studi kualitatif disesuaikan dengan ketercapaian kelengkapan informasi yang diperlukan peneliti atau dengan kata lain telah tercapai kejenuhan (saturated) pada data yang diperlukan atau tidak terdapat informasi baru yang ditemukan (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Berdasarkan hal tersebut setelah mencapai saturasi jumlah partisipan terdiri dari 10 perawat manajer orang yang berasal dari Rumah sakit wilayah Surabaya dengan kriteria inklusi pengalaman menjadi perawat manjer minimal 1 tahun baik dari perwat manager 1 hingga perawat manager 5 serta melakukan mentorship sebanyak 2 kali selama pandemi covid19.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur dengan bentuk pertanyaan yang diajukan selama proses wawancara menggunakan pertanyaan terbuka. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara, catatan lapangan, laptop/HP, aplikasi zoom, dan aplikasi wathsapp. Kegiatan diawali dengan pengisian Identitas diri dan *informed consent* melalui *g-form* dan tahap wawancara pada bulan Juni 2020. Proses analisa data dari membaca transkrip untuk menentukan kata kunci, kategori dan tema serta menggunakan teknik *pattern matching.*

Hasil

Survey yang dilakukan kepada Perawat Manajer diruangan ICU/HCU dengan jumlah total 5 partisipan didapatkan data bahwa jumlah umur terbanyak berkisar 24 sampai dengan 28 tahun. Pendidikan terbanyak berlatar belakang Ners sebanyak 3 orang dan diploma sebanyak 2 orang. jenis kelamin didominasi oleh laki-laki sebanyak 4 orang. Lama kerja menjadi perawat manajer terbanyak antara 1-5 tahun Untuk jumlah kelolaan staf perawat sebanyak 1-10 orang.

Berdasarkan data pengamatan lapangan dan wawancara yang dilakukan terhadap 5 PPJA di ruangan, didapatkan ada 2 tema terkait *jobstres* dan 2 tema selama merawat pasien Covid-19. Untuk kasus terkait *Jobstres* pada perawat diruangan selama merawat pasien covid-19, didapatkan respon perawat manajer terhadap stress dalam merawat pasien Covid-19, terdiri dari respon emosional, respon fisik dan respon kognitif/pikiran.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara pada perawat manajer respon emosional yang dirasakan saat merawat pasien covid-19, yaitu: cemas, takut tertular dan merasa stress saat bertugas. Respon fisik yang dirasakan, yaitu: kurang istirahat, mudah lelah dan sakit kepala selama bertugas dan respon kognitif/pikiran yang dirasakan, yaitu: penurunan konsentrasi dan perhatian berkurang saat bertugas dikarenakan jumlah pasien yang banyak namun jumlah petugas terbatas, serta kondisi lingkungan kerja kurang nyaman dengan penggunaan hazmat yang lama bagi petugas.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara pada Perawat Manajer didapatkan beberapa faktor-faktor penyebab stress yang dirasakan saat merawat pasien covid-19 antara lain faktor SDM seperti jumlah tenaga kesehatan yang minim, ketidaksiapan perawat merawat pasien Covid-19 dan kurangnya keahlian perawat dalam merawat pasien Covid-19, hal ini terkait dukungan pelatihan dengan kompetensi yang mendukung pelayanan pasien dengan Covid-19 belum optimal, faktor Fasilitas/alkes yang masih dirasakan kurang optimal, yaitu terbatasnya APD yang disediakan dan ruangan bertugas yang kurang nyaman serta panas, sehingga meningkatkan kelembaban pada fisik perawat yang pada akhirnya berdampak pada stress dan imunitas menurun. Faktor pasien yang jumlahnya mengalami peningkatan dan tingkat ketergantungan pasien, sehingga membutuhkan kehadiran perawat lebih sering dan lama dalam proses asuhan keperawatan, namun terbentur kondisi keterbatasan jumlah perawat yang bertugas.

Faktor lingkungan kerja juga menjadi salah satu faktor-faktor penyebab stres saat merawat pasien Covid-19, antara lain: rekan sejawat yang tidak bisa diajak bekerja sama karena masih mementingkan ego masing-masing, keperdulian atau kepekaan yang masih kurang dan ketidakpatuhan teman sejawat terhadap protokol kesehatan seperti dalam melaksanakan *physical distancing* di rumah singgah, dan pola hidup ataupun gaya hidup. Selain itu faktor banyaknya beban kerja, pengaturan *shift* yang tidak sesuai dengan didukung ketidaknyamanan saat menggunakan APD. Penggunaan APD merupakan hal yang menyebabkan stress karena diharuskan memakai APD dalam jangka waktu yang lama, dimana untuk makan, minum dan BAB/BAK merasa sangat tidak bebas dan kepanasan. Untuk pelepasan APD dapat menjadi faktor pemicu terhadap stres karena saat melepas APD didapatkan hasil adanya ketidakdisiplinan teman sejawat saat pelepasan APD diruang ganti.

Pembahasan

Stres akibat pekerjaan akan berdampak pada produktivitas pekerja, hal ini sesuai dengan hasil Health and Safety Executive (2017) menyatakan bahwa rata-rata hari kerja yang terbuang akibat stres kerja mencapai 23,8 hari/kasus pada tiap tahunnya. Stres kerja ini juga menyumbang 40% dari total kasus penyakit akibat kerja. Penyebab perawat menjadi rentan mengalami kecemasan yang berujung stres selama pandemi Covid-19 dikarenakan jam kerja yang panjang dalam kondisi menggunakan APD level 3 yang lengkap, instesitas kerja yang tinggi dan pengalaman dengan paparan terkena risiko infeksi bahkan dampak terburuk yakni kematian saat bertugas. Selain itu, petugas kesehatan juga dihadapkan pada tindakan kekerasan, diskriminasi, stigma di masyarakat dan di komunitasnya, karena takut tertular penyakit Covid-19. Perawat Manajer sebagai lini didepan dapat memberikan dukungan dan bimbingan bagi stafnya dalam mengelola stress saat bekerja, serta berinovasi dengan strategi-strategi yang efektif dalam pengelolaan penugasan asuhan keperawatan serta pengaturan jam kerja, bahkan melakukan modifikasi dalam manajemen pelayanan yang lebih aman dan nyaman bagi perawat yang menjadi tanggung jawabnya.

Dampak dari stres bisa dilihat dari tipe stres yakni stres akut ataupun stres kronik (Blonna, 2012; Harrington, 2013; Lindi, 2017). Mengatasi stres digambarkan sebagai upaya atau manajemen yang berhasil dilakukan oleh individu untuk menyelesaikan masalah atau stresor yang muncul. Menurut Inter-Agency Standing Committee (2020), Perawat manajer berperan penting dalam memastikan semua staf terlindung dari stres kronis dan kesehatan jiwa yang buruk selama masa pandemi ini dan mampu membuat mereka memiliki kapasitas lebih baik untuk memenuhi peranan staf, baik itu tenaga kesehatan atau peran pendukung terkait. Dampak stress yang tinggi bagi perawat dan ketidakmampuan mengelolanya, akan menyebabkan penurunan imunitas tubuh, sehingga meningkatkan risiko terpapar Covid-19.

Manajer keperawatan dapat melakukan inovasi dan strategi yang tepat dalam mengelola pelayanan asuhan keperawatan pada pasien Covid-19, melakukan manajemen asuhan keperawatan yang tepat dengan perencanaan, penggorganisasian, staffing, pengarahan dan kontroling. Seoarang manajer gharus mampu melakukan perencanaan yang tepat dalam hal kebijakan, standar, SDM dan fasilitas termasuk APD yang diperlukan, pengorganisasian yang tepat dengan struktur organisasi dan pembagian tugas yang jelas sesuai kualifikasi atau kompetensi staf, staffing dengan mengatur jadwal penugasan atau jam kerja yang tepat, sehingga menurunkan risiko terpapar karena kelelahan atau stress pada SDM, pengarahan dan kontroling yang konsisten oleh seorang manajer terkait ketepatan melakukan tugas pengelolaan asuhan pada pasien Covid-19 dan supervisi berjenjang yang dilakukan secara konsisten, akan sangat berdampak pada ketepatan dan kenyamanan kerja bagi SDM, sehingga menurunkan stress bagi staf keperawatan yang dia pimpin (Hubber,2018).

Sebagai profesional layanan kesehatan terdepan, perawat adalah pemangku kepentingan utama dalam mengembangkan dan menerapkan kebijakan mengenai standar perawatan selama pandemi COVID-19. Pemimpin memiliki tanggung jawab untuk menciptakan, memelihara, dan menyediakan lingkungan praktik yang membantu memenuhi kebutuhan medis masyarakat. dalam sistem yang melindungi perawat dan karyawan lain atau sukarelawan (Association, 2020). Saat ini, petugas kesehatan dari semua profesi menghadapi tantangan besar dalam mengatasi krisis. Dalam situasi ini para profesional kesehatan dihadapkan dengan stresor spesifik dan risiko tidak hanya untuk fisik tetapi juga untuk kesehatan mental. Normalisasi emosi dan stres yang kuat, pemenuhan kebutuhan dasar, dukungan sosial, komunikasi yang jelas dan distribusi tugas, jam kerja yang fleksibel dan pemanfaatan bantuan psikososial dan psikologis tanpa stigmatisasi tampaknya menjadi langkah yang sangat penting (Petzold, Plag, & Ströhle, 2020). Pemimpin perawat harus memperhatikan stres kerja dan faktor-faktor yang mempengaruhi perawat yang berjuang melawan infeksi COVID-19, dan menawarkan solusi untuk mempertahankan kesehatan mental di antara para perawat (Mo et al., 2020). Memastikan bahwa pekerja merasa mereka mendapatkan istirahat yang cukup akan membantu menjaga kinerja individu dan tim dalam jangka panjang serta penyediaan makanan, istirahat, waktu dekompresi, dan waktu istirahat yang memadai mungkin sama pentingnya dengan penyediaan protokol dan peralatan pelindung diri (Adams & Walls, 2020) Perawat membutuhkan dukungan dan perhatian dari pimpinan keperawatan.

Kelompok yang diharapkan bekerja seperti di saat-saat sulit pandemic covid 19 ini adalah petugas kesehatan. Oleh karena itu, dampak pandemi COVID-19 terhadap kesehatan mental masyarakat pekerja perawatan kesehatan garis depan mendapatkan perhatian yang sah (Ayanian, 2020; Lai dkk., 2020). Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara kepada Perawat Manajer, didapatkan bahwa masih adanya kasus dilemma etik selama merawat pasien covid-19 berkaitan dengan, caring perawat, *patient safety* dan kode etik keperawatan.

Kesimpulan

Kepala ruangan dalam menjalankan tugasnya diharapkan mampu mengoptimalkan pemberian "5 *me*" pada perawat diantaranya *hear me, protect me, prepare me, support me, and care for me* sebagai bentuk perlindungan kesejahteraan mental pada perawat. Kelima hal yang diberikan manajerial masih ada yang belum optimal dilakukan terutama *hear me, protect me, and prepare me* ditingkatkan menjadi optimal. Penerapan "5 me" membawa harapan keuntungan bagi tenaga keperawatan maupun organisasi rumah sakit ini. Perawat dan petugas kesehatan yang mengalami tekanan fisik tekanan, tekanan emosional dan tekanan moral akibat nilai-nilai profesional yang bertentangan melalui strategi ini mampu dihadapi dengan baik sehingga menghasilkan mutu pelayanan yang baik.

Daftar Pustaka

ILO. 2018. Keselamatan dan kesehatan kerja dalam keadaan darurat kesehatan masyarakat: Manual untuk melindungi petugas kesehatan dan responder. Jenewa. Tersedia di: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_633233.pdf

WHO. 2018. Mengelola epidemi: fakta kunci tentang penyakit mematikan utama. Luksemburg: WHO. Tersedia di: https://www.who.int/emergencies/diseases/managing-epidemics- interactive.pdf?ua=1

WHO. 2020D (9 Maret). Tanya Jawab mengenai Virus Corona (COVID-19). Tersedia di: https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses

ILO. 2020f (19 Maret). Penggunaan rasional untuk alat pelindung diri (APD) terkait penyakit virus corona (COVID-19). Tersedia di: https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215

ILO. 2020h (29 Maret). Moda penularan virus yang menyebabkan COVID-19: implikasi untuk rekomendasi kewaspadaan IPC. Organisasi Kesehatan Dunia. Tersedia di: https: //www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-COVID-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations

ILO. 2020l. Wabah penyakit virus corona (COVID-19): hak, peran dan tanggung jawab pekerja kesehatan, termasuk pertimbangan utama untuk keselamatan dan kesehatan kerja. Organisasi Kesehatan Dunia. Tersedia di: https: //www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-COVID-19.pdf? Sfvrsn = bcabd401_0

Adams, J. G., & Walls, R. M. (2020). Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. JAMA.

Association, A. N. (2020). Nurses, ethics, and the response to the COVID-19 pandemic. *American Nurses Association, Washington DC.*

Ayanian, J.Z., 2020. Mental health needs of health care workers providing frontline COVID-19 care. JAMA Health Forum 1https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2020.0397. e200397–e200397.

Bai Y., Lin C.C., Lin C.Y., Chen J.Y., Chue C.M., Chou P. (2020). Survey of Stress Reactions Among Health Care Workers Involved With the SARS Outbreak. Psychiatr. Serv. 2004:1055–1057. doi: 10.1176/appi.ps.55.9.1055. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

Blonna, R. (2012). *Coping With Stress In A Changing World*. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc

George, F. (2017). *Stress : Concepts, Definition and History. Elsevier , Inc.*

Health and Safety executive. (2017). Work-Related Stress, Depression or Anxiety Statistic in Great Britain. *http://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stres/.* 8 Jul